



АДМИНИСТРАЦИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

20 мая 2016 года

г. Владивосток

№ 217-па

О внесении изменений в постановление Администрации Приморского края от 29 января 2015 года № 22-па «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов»

На основании Устава Приморского края Администрация Приморского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденную постановлением Администрации Приморского края от 29 января 2015 года № 22-па «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов» (в редакции постановлений Администрации Приморского края от 11 июня 2015 года № 184-па, от 12 августа 2015 года № 278-па) (далее - территориальная программа), следующие изменения:

1.1. Изложить пункты 6.1 и 6.2 раздела VI территориальной программы в следующей редакции:

«6.1. Объем медицинской помощи по ее видам в целом по территориальной программе рассчитывается в единицах объема на одного жителя в год. Нормативы объемов медицинской помощи по ее видам в рамках территориальной программы ОМС рассчитываются на одно застрахованное

лицо. Объем медицинской помощи, нормативы объемов медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансирования, предусмотренных территориальной программой, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2015 - 2017 годы – в рамках территориальной программы ОМС - 0,318 вызова на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2015 год – 2,606 посещения на одного жителя, в рамках территориальной программы ОМС – 2,3 посещения на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 2,535 посещения на одного жителя, в рамках территориальной программы ОМС – 2,350 посещения на одно застрахованное лицо, на 2017 год – 2,565 посещения на одного жителя, в рамках территориальной программы ОМС – 2,380 посещения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2015 год – 2,079 обращения на одного жителя, в рамках территориальной программы ОМС – 1,950 обращения на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 2,129 обращения на одного жителя, в рамках территориальной программы ОМС – 1,980 обращения на одно застрахованное лицо, на 2017 год – 2,129 обращения на одного жителя, в рамках территориальной программы ОМС – 1,980 обращения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках территориальной программы ОМС на 2015 год – 0,500 посещения на одно застрахованное лицо, на 2016 год - 0,56 посещения на одно застрахованное лицо, на 2017 год - 0,6 посещения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2015-2017 годы – 0,626 пациенто-дней на одного жителя, в рамках территориальной программы ОМС – 0,560 пациенто-дня на одно застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015-2017 годы – 0,188 случая госпитализации на одного жителя, в рамках территориальной программы ОМС – 0,175 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках территориальной программы ОМС на 2015 год – 0,033 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2016-2017 годы – 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2015-2017 годы – 0,078 койко-дня на одного жителя.

6.2.

Объем медицинской помощи на одного жителя, нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо по уровням оказания медицинской помощи на 2015 год

Условия предоставления медицинской помощи	Уровень оказания медицинской помощи			Итого
	первый	второй	третий	
на одного жителя в год				
в стационарных условиях (случаев госпитализации)	0,067	0,096	0,025	0,188
в условиях дневных стационаров (пациенто-дней)	0,362	0,177	0,087	0,626
в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	1,412	0,506	0,161	2,079
в амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений)	0,340	0,159	0,001	0,500
в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	1,770	0,516	0,32	2,606
скорой медицинской помощи (вызовов)	0,318	0	0,0003	0,3183
на одно застрахованное лицо в год				
в стационарных условиях (случаев госпитализации)	0,067	0,093	0,015	0,175
в условиях дневных стационаров (пациенто-	0,359	0,177	0,024	0,560

дней)				
в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	1,403	0,506	0,041	1,950
в амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений)	0,340	0,159	0,001	0,500
в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	1,770	0,516	0,014	2,300
скорой медицинской помощи (вызовов)	0,318	0	0	0,318

»;

1.2. В разделе VII территориальной программы:

1.2.1. Изложить пункт 7.1 в следующей редакции:

«7.1. Стоимость единицы объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания за счет средств краевого бюджета, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2015 год составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 392,86 руб.;

на одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 395,69 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 491,14 руб.;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств краевого бюджета – 1405,83 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 1376,02 руб.;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 628,69 руб.;

на один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств краевого бюджета – 520,79 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 841,30 руб.;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств краевого бюджета – 70698,28 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 32102,03 руб.;

на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 2142,71 руб.;

на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств краевого бюджета – 1196,46 руб.»;

1.2.2. В пункте 7.3:

заменить в абзаце четвертом цифры «1985,73» цифрами «2021,68»;

заменить в абзаце пятом цифры «11498,89» цифрами «11786,83»;

1.3. Изложить приложение № 1 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

1.4. Изложить приложение № 2 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

1.5. Изложить приложение № 13 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

2. Департаменту информационной политики Приморского края обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет своё действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2015 года.

Губернатор края –
Глава Администрации
Приморского края



В.В. Миклушевский

Приложение № 1

к постановлению
Администрации Приморского края
от 20 мая 2016 года № 217-па

«Приложение № 1

к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Приморском крае на 2015 год и плановый
период 2016 и 2017 годов, утвержденной
постановлением Администрации
Приморского края

СТОИМОСТЬ
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения
на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы	№ стро- ки	2015 год				плановый период			
		Утвержденная стоимость		Расчетная стоимость		2016 год		2017 год	
		Стоимость	Стоимость	Стоимость	Стоимость	Стоимость	Стоимость		
		всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	26807,434	13808,510	31433,945	16195,330	27593,669	14218,320	30331,049	15633,600
I. Средства консолидированного бюджета Приморского края *	02	3919,384	2021,680	9009,125	4647,050	3903,389	2018,350	3895,489	2019,880
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)	03	22888,050	11786,830	22424,820	11548,280	23690,280	12199,970	26435,560	13613,720

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07), в том числе:	04	22888,050	11786,830	22424,820	11548,280	23690,280	12199,970	26435,560	13613,720
<i>1.1. Субвенции из бюджета ФОМС</i>	05	22 697,82	11 688,87	22 328,92	11 498,89	23 589,88	12 148,27	26 330,76	13 559,75
<i>1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС</i>	06								
<i>1.3. Прочие поступления</i>	07	190,23	97,96	95,90	49,39	100,40	51,70	104,80	53,97
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08								
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09								
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10								

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10)»

Приложение № 2

к постановлению
Администрации Приморского края
от 20 мая 2016 года № 217-па

«Приложение № 2

к территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Приморском крае на 2015 год
и плановый период 2016 и 2017 годов,
утвержденной постановлением
Администрации Приморского края

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2015 год

	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), руб.	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		млн. руб.		в % к итогу
					за счет средств краевого бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств краевого бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Приморского края в том числе *:	01		X	X	2021,68	X	3919,38	X	14,6
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,0003	94843,47	31,31	X	60,70	X	X
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		X	X	1270,76	X	2463,58	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профилактической целью	0,306	395,69	121,12	X	234,80	X	X
	04.2	обращение	0,129	1405,83	181,53	X	351,92	X	X
- в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,013	70698,28	933,67	X	1810,09	X	X
- в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,066	520,79	34,44	X	66,77	X	X
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		X	X		X		X	X
- скорая медицинская помощь	08	вызов				X		X	
- в амбулаторных условиях	09	посещение				X		X	X
- в стационарных условиях	10	случай госпитализации						X	X
- в дневных стационарах	11	пациенто-день				X		X	X
4. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,078	1196,46	93,64	X	181,54	X	X
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13		X	X	615,66	X	1193,56	X	X
6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации	X	X	10,31	X	20,00	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Приморского края на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС **::	15		X	X	0	X		X	0
- скорая медицинская помощь	16	вызов	X	X		X		X	X
- в амбулаторных условиях	17	посещение	X	X		X		X	X
- в стационарных условиях	18	случай госпитализации	X	X		X		X	X
- в дневных стационарах	19	пациенто-день	X	X		X		X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС (сумма строк 26+31):	20		X	X	X	11786,83	X	22888,05	85,4	
- скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)	21	вызов	0,318	2392,86	X	760,93	X	1477,60	X	
- в амбулаторных условиях	сумма строк 29.1+34.1	22.1	посещение с профилактической целью	2,3	491,14	X	1129,61	X	2193,52	X
	сумма строк 29.2+34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,5	628,69	X	314,35	X	610,40	X
	сумма строк 29.3+34.3	22.3	обращение	1,95	1376,02	X	2683,24	X	5210,41	X
- в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе	23	случай госпитализации	0,175	32102,03	X	5609,41	X	10892,54	X	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.1	койко-день	0,033	2142,71	X	70,71	X	137,30	X	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случай госпитализации	0,0018	136825,16	X	249,93	X	485,32	X	
- в дневных стационарах (сумма строк 31 + 36)	24	пациенто-день	0,56	1841,66	X	1031,33	X	2002,66	X	
- паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)	25	койко-день			X		X		X	
- затраты на АУП в сфере ОМС ****	26		X	X	X	257,96	X	500,92	X	
из строки 20: I. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27		X	X	X	11528,87	X	22387,13		
- скорая медицинская помощь	28	вызов	0,318	2392,86	X	760,93	X	1477,60	X	
- в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактической целью	2,3	491,14	X	1129,61	X	2193,52	X	
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,5	628,69	X	314,35	X	610,40	X	
	29.3	обращение	1,95	1376,02	X	2683,24	X	5210,41	X	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- в стационарных условиях, в том числе	30	случай госпитализа- ции	0,175	32102,03	X	5609,41	X	10892,54	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-день	0,033	2142,71	X	70,71	X	137,30	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализа- ции	0,0018	136825,16	X	249,93	X	485,32	X
- в дневных стационарах	31	пациенто- день	0,56	1841,66	X	1031,33	X	2002,66	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X		X		0
- скорая медицинская помощь	33	вызов			X		X		X
- в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилак- тической целью							0
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи							0
	34.3	обращение							0
- в стационарных условиях, в том числе	35	к/день			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день							
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализа- ции							
- в дневных стационарах	36	пациенто- день			X		X		X
-паллиативная медицинская помощь	37	койко-день			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	2021,68	11786,83	3919,38	22888,05	100,0

Приложение № 3

к постановлению
Администрации Приморского края
от 20 мая 2016 года № 217-па
«Приложение № 13
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в
Приморском крае на 2015 год и
плановый период 2016 и 2017 годов,
утвержденной постановлением
Администрации Приморского края

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ

на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы

Условия предоставления медицинской помощи	Единица измерения	Всего	ОМС	Бюджет
Скорая медицинская помощь	вызов	618143	617503	640
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактической целью	5059619	4466214	593405
	посещение по неотложной медицинской помощи	970916	970916	0
	обращение в связи с заболеванием	4036902	3786572	250330
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случаев	364913	339310	25603
Медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах всех типов	пациенто-день	1215858	1087638	128220